



- Viden i fællesskab

2012

Hvis jeres gruppe var en skulptur ...

Helle Bang Rasmussen og Berrit Svendsen er sygeplejersker og tidligere kolleger ved Ungetilbuddet Bymosevej i Århus V, som de begge var med til at starte op for 12 år siden. Vi mødes til interview en våd decemberdag, hvor de har indvilget i at give deres bud på, hvad der kan ligge i at have henholdsvis en socialfaglig og en sundhedsfaglig tilgang, når man arbejder i socialpsykiatrien. Det viser sig hurtigt, at forskellen på at være pædagog og sygeplejerske ofte er blevet taget både kritisk og kærligt under behandling!

Af Liselotte Petersen cand.mag. og formidlingskonsulent i VISS.dk

Helle, der har arbejdet 10 år og Berit, som har arbejdet i 23 år inden for socialpsykiatrien, har begge investeret hjerteblod i stedet, og Berrit fortæller engageret:

”Når man er syg, så mister man alle sine sociale relationer. Vi kan hjælpe dem med at få nogle venskaber, at respektere et fællesskab, for når man bliver syg, bliver man også enormt egoistisk. Det kan vi få lov til at pille lidt ved: du skal også lytte til, at der er andre, som har det dårligt. Det er ikke kun dig, der er syg her, hold op med at have ondt af dig selv, du er ikke noget råddent æg. Af sted.” Hun fortsætter: ”Man er ude i det normale liv – ikke på en institution, hvor man kan give sig selv lov til at være ”skør” – du skal lige stramme dig lidt an.”

Berrit, som fortsat arbejder på stedet og Helle, der er vendt tilbage til det somatiske sygehus for seks år siden, bruger ubesværet begreber fra det psykologiske og socialpædagogiske fagsprog og svarer på den måde ikke til en mere traditionel forestilling om en sygeplejerske: en som har styr på medicin og sygdom samt ro, renlighed og regelmæssighed. Og dog viser det sig i interviewet, at der netop er et eller andet her, som gør, at de skiller sig ud fra deres pædagogkolleger.

Socialpædagogik som skulptur

Berrit og Helle synes, det er svært at definere præcist, hvad socialpædagogik er, men de har umiddelbart følgende bud: ”Det er noget med trivsel og personlighedsudvikling, at man udvikler

sig som menneske i en retning, som gerne skulle være positiv, og udvikler sig i forhold til andre og sammen med andre. Noget med relationer. En pædagog er en, som er god til at sætte gang i nogle lege”.

Det sidste bud får dem til at tænke på en oplevelse, som for dem er et billede på, hvad socialpædagogik – sat på spidsen – er: Berrit fortæller. ”Vi var på et internat med vores kolleger arrangeret af en underviser fra socialpædagogisk seminarium. Så skulle vi gå som giraffer, så skulle vi flyve, og der styrtede vi rundt 20 voksne mennesker, og så skulle vi ”klappe” os ind”, Berrit klapper sig ind, ”Hvad kan du så lige klappe ind der?” Begge slår en stor latter op. Helle fortsætter: ”På et tidspunkt skulle vi udenfor og lave en figur i grupper. Vi skulle lave en figur, som skulle symbolisere os som gruppe. Og Berrit og jeg var så heldige, at: vi vandt! Uden at der var en decideret vinder. Vi stod sammen som gruppe, men vi var åbne for verden”. Helle springer ud på gulvet og viser hvordan.” De andre stod sammen... men de var lukkede!!!! Nej hvor var de lukkede. ”Det er tydeligt, at de har svært ved at se meningen i at arbejde med gruppeprocesser på denne måde, men hvad bunder det i?”

Tværfaglighed – forskel mellem sygeplejerske og socialpædagog

Vi prøver at komme det nærmere ved at spørge til forskellen på en sundheds- og en pædagogfaglig



tilgang. Oprindeligt var normeringen i Ungetilbuddet tre sygeplejersker og to pædagoger, nu er de tre pædagoger og en sygeplejerske efter flere nedskæringsrunder, hvor arbejdsopgaverne også er blevet flere. Så "det er gået ned ad bakke!", som Berrit siger. Men spørgsmålet er, om de to fagområder ikke kan berige hinanden, hvor til Berrit svarer: "Selvfølgelig kan de det!" Helle supplerer: "Det er et spørgsmål om uddannelse, om hvor man har sit afsæt. Vi, sygeplejersker, er opdraget anderledes", og Berrit fortsætter: "Selvfølgelig skal vi være bløde, men vi er også mere bestemte. Og vi tager måske mere konfrontationerne. Og er måske heller ikke så bange for at stille krav. Vi griber ind, før det går galt, hvor pædagogerne giver det mere tid og mere snor. Man kan sige, vi har det samme mål, vi har bare forskellige veje."

Berrit uddyber: "Nogle pædagoger synes jo, det kan være fint nok ikke at kende folks baggrundshistorie, diagnoser eller hvad de får af medicin. Og det har vi jo ofte som fokus: Hvad er symptomerne, hvor længe har de fået medicin osv.? Tilgangen er forskellig". Er pædagogerne ikke interesseret i historien? "Jo, det tror jeg nok, men det er ikke det, som ligger først for. De vil gerne møde den enkelte, der hvor han/hun er uden at dømme, vil de nok sige. De vil sige, at vi er mere nervøse".

Helle sætter med et glimt i øjet fingeren på, hvad der i spil hos sygeplejerskerne: "Ro, regelmæssighed og renlighed!", og hun fortsætter: "En væsentlig forskel er, at vi er meget opsat på, at folk skal fortsætte med deres medicinske behandling. Det er ikke pædagogernes fokusområde, og det kommer i anden række, hvor de mere har holdningen, at så må de lære af det! Men de beboere, vi har med at gøre, skal prøve det her en milliard gange, før de overhovedet lærer noget af det. Og hvis de skal prøve det så mange gange, så når de at blive rigtig dårlige af at gå ud og

ind af medicin". I stedet har sygeplejerskerne mere fokus på psykoedukation.

Berrit fortsætter "Jeg tror, man skal passe på med at komme for langt væk med ikke at have fokus på det syge, for det er meget en pædagogholdning, at vi ikke skal have fokus på det syge. Og det kan vi ikke undgå, når vi har med så svært syge mennesker at gøre. Pædagoger har fokus på mennesket bagved, lyder det. Det har vi også: det er simpelthen for let at sige det. Det kan være en lang snørklet vej at finde ind bagved, og der er altså også en sygdom, der skal med".

Kultur: Krav og forventninger

Berrit mener, at overordnet set handler det om, hvilken kultur man bestemmer sig for at have på stedet: altså mere en botilbudskultur end en fagkultur. Da Ungetilbuddet blev oprettet, arbejdede de med at lave en kultur ud fra, hvad der virker på denne gruppe unge mennesker: "Det virkede at stille krav og have nogle forventninger. Man måtte ikke købe en købepizza, skal du lave mad, så skal det være ordentlig mad, frisklavet fra bunden af, ikke købe en dåse med forløren skildpadde og varme den op. Det skal være ordentligt, det skal være kød, det skal være kartofler, det skal være grøntsager, ellers er det forfra". Berrit understreger sine ord ved at tappe bestemt med fingeren på bordet efter ordene kød, kartofler og grøntsager. "Det er helt urimeligt ikke at kræve, at de laver noget ordentligt. Det er vigtigt for energiniveauet og overskuddet, det ved vi jo, ligesom vi ved, at motion også er godt. Og det er ikke afhængig af, om man er pædagog, men afhængig af kulturen: hvad accepterer vi?"

Berrit oplever, at det har konsekvenser for kulturen på stedet, at der kun er en sygeplejerske tilbage: "Der mangler sygeplejersker. Der mangler den faglige udfordring, der er i, at man er forskellige faggrupper. Det giver mere dynamik og et bedre tilbud til de unge."



Berrit understreger, at samarbejdet med pædagogkollegerne er godt på trods af hendes ønske om at se den sygeplejefaglige tilgang repræsenteret stærkere: ”Jeg kan jo godt lide, at vi ikke er ens. For de unge profiterer af det, de ved, hvem de kan flytte med, og de ved, hvem man ikke kan bøje. Men det er ikke godt, hvis det ender med noget splitting. Og der skal vi selvfølgelig være dygtige som personale og pege den ud, men vi må godt være en der er god, og en der ikke er så god. Det er man jo også hjemme i familien, mor er den skrappe og far den blide eller omvendt. Det er godt at have nogen at spille bold op ad. Pædagoger og sygeplejersker laver det samme, og så sparrer og supplerer vi selvfølgelig hinanden. Jeg kan godt være med til at træffe beslutninger, som jeg ikke er helt enig i, men så er der jo noget kollegialt i det. Om sygeplejersken så altid er den skrappe? Nej det tror jeg ikke..... det er også personlighedsbestemt, mææææn.....” Den efterfølgende latter lader forstå, at der nu nok er noget om snakken!

Ungetilbuddet Bymosevej i Hasle ved Århus

Ungetilbuddet Bymosevej blev etableret i 2000 som et kommunalt tilbud til unge med en psykiatrisk diagnose. Det består af et fælleshus og 7 ”interne ungdomslejligheder”, samt 6 ”eksterne ungdomslejligheder”, som er en del af boligforeningen Præstehaven. Tilbuddet ejer fælleshuset, som er åbent for alle unge i boligforeningen.

De øvrige unge er studerende, som søger lejligheder via Kollegiekontoret. Tanken er, at botilbuddets unge skal støttes i at bo på egen hånd og have de andre unge at spejle sig i. Beboerne er i gang med en uddannelse, har et arbejde eller er ved at spore sig ind på, hvad de skal.